The Measures of Reacting to Pedophiles in Offenses against Children; Punishment or Treatment?

Amir Samavati Pirouz[1],
Hassan bigdeli[2]

Abstract

Pedophilia is one of the paraphilic mental disorders and is one of the groups of child abuse in heterosexual, homosexual and bisexual pedophiles. This disease is caused by a person's emotions and imagination. One of the best ways to identify pedophiles is to examine the person's instinctive reactions to audio and video stimuli related to children. The results of this research, based on descriptive-analytical method and using library tools, include that there is no definite and acceptable treatment for this disease, and that the measures proposed by experts include drug treatment and creating impotence. These measures are very effective in preventing crime because a pedophile, like other criminals, initially investigates the cost of the crime, and if he closes the government sponsors the act and can hide behind the mask of a patient, commits the crime. However, high penalties can be a serious deterrent to crime prevention. In Iran, according to recent cases and in accordance with Islamic jurisprudence, the perpetrators of these crimes, along with having elements constituting a crime, have considered class punishments in such a way that the legislator in articles of the law criminalizes acts against children and It has considered the punishment of imprisonment and flogging, and in other articles, it has considered a heavier punishment in case of sexual offenses such as intercrural sex and tribadism, and a much higher punishment in case of adultery and sodomy.

1. Associate Professor, Faculty of Law and Political Science, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran. (Corresponding author) Email: a.samavati7@gmail.com

2. M.A in Criminal law and Criminology, Faculty of Law and Political Science, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

Original Article Received: 2 Jun 2020 Accepted: 20 Nov 2020

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

Keywords
Pedophiles, Children, Sexual offenders, Punishments

Please cite this article as: Samavati Pirouz A, bigdeli H. The Measures of Reacting to Pedophiles in Offenses against Children; Punishment or Treatment?. Child Rights J 2020; 2(7): 11-29.

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

چگونگی پاسخ‌دهی به پدوفیلی‌ها در جرایم جنسی علیه کودکان؛ مجازات یا درمان؟

امیر سماواتی پیروز[۱]

حسن بیگدلی[۲]

چکیده

پدوفیل به عنوان یکی از اختلالات روانی پارافیل و از گروه‌های کودک آزاری در پدوفیل-های دگرجنس خواه، هم‌جنس گرا و دوسوگراست. این بیماری ناشی از احساسات و تخیلات فرد بوده و یکی از بهترین روش‌های شناسایی پدوفیلی‌ها نیز بررسی واکنش‌های غریزی فرد نسبت به محرک‌های صوتی و تصویری مربوط به کودکان است. نتایج حاصل از این پژوهش با تکیه بر روش توصیفی- تحلیلی و با استفاده از ابزار کتابخانه ای دربردارنده آن است که این اختلال، درمان مشخص و قابل قبولی ندارد و اقداماتی نیز که از طرف صاحب‌نظران مطرح شده عمدتاً شامل درمان دارویی و ناتوان‌سازی جنسی است. در این رابطه چگونگی واکنش نظام حقوقی در پیشگیری از ارتکاب جرم بسیار مؤثر است زیرا فرد پدوفیلی همانند سایر بزهکاران در ابتدای امر اقدام به بررسی هزینه جرم می‌کند و اگر ببیند حکومت، حامی فعل مورد نظر است و او می‌تواند در پشت نقاب یک بیمار پنهان شود اقدام به انجام بزه مورد نظر می‌نماید؛ لیکن میزان مجازات بالا می‌تواند نوعی بازدارندگی جدی جهت پیشگیری از جرم باشد. در ایران با توجه به موارد اخیر و منطبق با فقه اسلامی برای مرتکبین این جرایم همراه با داشتن عناصر تشکیل دهنده جرم مجازات‌هایی طبقه‌ای در نظر گرفته شده است؛ بدین نحو که قانون‌گذار در موادی از قانون اقدام به جرم‌انگاری اعمالی برخلاف شؤون نسبت به کودکان نموده و مجازات

---

۱. استادیار دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران. (نویسنده مسؤول) Email: a.samavati7@gmail.com

۲. کارشناس ارشد جزا و جرم شناسی دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران.

نوع مقاله: پژوهشی **تاریخ دریافت مقاله:** ۱۳۹۹/۰۳/۱۳ **تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۳۹۹/۰۸/۳۰

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

حبس و شلاق را در نظر گرفته و در موادی دیگر در صورت بروز اعمال جنسی مانند تفخیذ و مساحقه مجازاتی سنگین‌تر و در صورت انجام رفتار زنا و لواط مجازات به مراتب بالاتری را در نظر گرفته است.

واژگان کلیدی

پدوفیلی‌ها، کودکان، مجرمین جنسی، مجازات

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

مقدمه

ارتباط جنسی میان افراد در کشورها می‌تواند اشکال مختلفی بپذیرد و از این حیث اختلاف نظرهایی در مورد کیفیت و نوع آن وجود دارد. برای مثال در برخی از کشورهای اروپایی ارتباط جنس مذکر و مؤنث با جنس موافق نه تنها ایرادی نداشته بلکه حاکمیت‌ها نیز به پشتیبانی از آن بر مبنای حمایت از آزادی افراد و حقوق بشر، اهتمام می‌نمایند؛ لیکن در کشورهای دیگر که اغلب شامل کشورهای اسلامی هستند به جهت ملاحظات شرعی، این نوع ارتباط پذیرفته نیست و به طور کلی، ارتباط جنسی افراد دارای چهارچوب‌ها و اشکال مشخصی است. اما پاره‌ای از مصادیق ارتباط جنسی وجود دارد که رویکرد قوانین کشورها در ایجاد ممنوعیت برای آن، همسو می‌شود. در مجموع اکثریت نظام‌های حقوقی و متفکرین، بر این اعتقاد هستند که ارتباط بزرگسالان با «کودکان» امری مذموم بوده و با مفسده‌های بسیار زیادی همراه است. لذا این رفتار به عنوان امری غیرطبیعی و اختلال در نظر گرفته شده و افرادی که در پی برقراری رابطه جنسی با کودکان هستند با نام پدوفیلی شناخته می‌شوند.

پدوفیلی‌ها افرادی هستند که گرایش و تمایل شدید به برقراری ارتباط جنسی با کودکان داشته و اغلب در صورت قرارگرفتن در شرایط تعرض و تجاوز به کودکان، مرتکب این عمل می‌شوند. این نوع از تجاوز به دلایل گوناگونی همچون مورد بزه قرارگرفتن کودک به عنوان یکی از اقشار بسیار مهم، آسیب‌پذیر و قابل توجه در بین افراد یک جامعه و بالا رفتن احتمال بزهکاری کودکان بزه‌دیده در آینده و معایب شدید (۱) آن مورد توجه بوده است و پاسخ نظام‌های حقوقی به مرتکبین این اعمال در دو فرض معالجه و درمان و مجازات و زندانی‌شدن آنان مورد بررسی قرار گرفته است. در واقع، این پرسش مطرح است که آیا حبس و ارعاب و عبرت‌آموزی ناشی از حبس می‌تواند مانع از ارتکاب جرم دوباره از سوی این بزهکاران شده یا نیاز به درمان آن‌ها توأم با حبس وجود دارد. در مورد حبس این نوع از بزهکاران تحقیقات حاکی از آن است که حبس برای آنان مؤثر واقع نشده و بازگشت و تکرار به جرم در آن‌ها بسیار بالاست (۲).

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

باید خاطرنشان نمود که این نوع از تعرض و تجاوزات می‌تواند از رهگذر آشناشدن زودهنگام کودک با مسائل جنسی، موجب برقراری رابطه جنسی کودک با کودک و یا روسپی‌گری او در سنین بالاتر گردد. بدین‌سان می‌توان این نوع از رابطه را یک سرگذشت تراژدی همراه با توالی و تبعات فاسد فردی و اجتماعی فراوان دانست که بررسی و شناخت آن می‌تواند در جهت اتخاذ رویکردهای پیشگیرانه، بسیار حائز اهمیت باشد. این اهمیت در جایی نمایان می‌گردد که بر اساس رصدهای اخیر نگارندگان در چندین گزارش از وب‌سایت‌های آمریکایی، «پدوفیل‌ها» در تلاش برای دستیابی به پذیرش و ورود به جامعه LGBT ؛ 'The Lesbian, Gay, Bisexual Transgender Community' هستند؛ آن ها خود را به عنوان MAPS معرفی می‌کنند. به بیان دیگر جامعه مورد اشاره در آمریکا سعی می‌کند با طرح این ادعا که پدوفیلی‌ها باید از زیرمجموعه موارد فوق تلقی شود؛ لذا در صورتی که این رابطه با اجازه و درخواست کودک باشد، نباید اقدام مجرمانه و تبهکارانه شناخته شود. دیوان عالی کشور ایالات متحده آمریکا در تاریخ ۲۶ ژوئن ۲۰۱۵ ازدواج LGBT را در سراسر ایالات آمریکا قانونی اعلام کرد؛ پدوفیلی‌ها هم خواهان قانونی‌شدن این خواسته برای مجاز نمودن رفتار خود هستند که می‌توان از آن تحت عنوان جلوه‌ای از جاهلیت در غرب یاد نمود. در برخی از نوشتارهای طرفداران این گروه به صورت بی‌اساس افتراقاتی میان تجاوز یا تماس جنسی با کودکان بر اثر کودک‌دوستی و تماس جنسی خشن سخن به میان آمده و نوع اول را خالی از اشکال دانسته‌اند. دلیل اتخاذ عنوان جاهلیت برای چنین کنشی در اجتماع این است که با چه اساس و پایه‌ای منطقی می‌توان این خواسته را تأیید کرد؟ معیار کودک‌دوستی چیست آیا کودک به حدی از بلوغ فکری رسیده است که بتواند خوب یا بد را از هم تمیز دهید؟ از سوی دیگر باید توجه داشت که آمار سیاه در این نوع از ارتباطات بسیار زیاد است؛ زیرا کثیری از این نوع ارتباطات به جهات گوناگون هرگز کشف نمی‌شوند تا در آمار پلیس یا دادگستری درج گردند. برای نمونه در روش تحقیقاتی کیس‌های پدوفیلی در برخی کشورها نظیر کانادا به این امر تصریح

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

شده است که این اطلاعات توسط فرم‌های پخش شده در بین زندانیان بوده و زندانیان حق داشته‌اند حتی در فرم‌ها نام خود را نیز درج نکنند (۳).

شناسایی پدوفیلی‌ها

پدوفیل(Pedophilia) در زبان فارسی به معنی «کودک‌بازی» و «میل مقاربت جنسی با کودکان» آمده است. این رفتار، به عنوان یکی از اختلالات روانی (۴) دسته-بندی‌شده در سال ۱۹۶۸ توسط انجمن روانشناسی آمریکا (American Psychological Association) مورد شناسایی قرار گرفته که در سال ۲۰۱۳ نیز در مورد معیارهای تشخیص آن تجدید نظر شده است (۵). در مورد تعریف دقیق از این بیماری اختلاف نظر های بسیاری وجود دارد؛ در تعاریف اکثریت محققین، پدوفیلی‌ها افرادی هستند که با توجه به میل و انگیزه برای برقراری ارتباط جنسی با کودکان، به آن ها تجاوز کرده و از این کار خود لذت می برند (۴). این دسته از افراد را می‌توان مجرمان دارای علقه جنسی پایدار و انحصاری به کودکان دانست (۶). بنظر می‌رسد برای نخستین بار نام این بیماری که میل جنسی به کودکان است توسط انجمن روانپزشکی آمریکا تعریف شده است.

در برخی تعاریف دیگر، هر گونه تجاوزی که توسط فاعل بزرگسال نسبت به مفعولی با سن پایین‌تر انجام می‌شود، نوعی تجاوز از روی پدوفیل شناخته می‌شود و متجاوز را داری اختلال پدوفیلی می‌دانند (۲). در نهایت تعریفی دقیق‌تر و مکمل تعاریف فوق می‌تواند این‌گونه مطرح شود که پدوفیلی، شخصی است که بالغ و دارای بیش از ۱۳ سال سن باشد و حداقل به مدت ۶ ماه خواسته‌های جنسی خود را با کودکان نابالغ تجربه و برطرف نماید (۷).

به دیگر سخن می‌توان پدوفیلی را فردی دانست که با توجه به گرایش درونی خود مدتی را به برقراری ارتباط جنسی با کودکان پرداخته و در صورت قرارگرفتن در شرایط تجاوز به کودکان، بدون داشتن خودکنترلی و حتی با علاقه و لذت به تجاوز به کودکان نابالغ می‌پردازد و خود نیز دارای ویژگی بلوغ و دارای سنی بزرگتر از سن فرد مورد

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

تجاوز است (۸). این علاقه ممکن است در جنس مرد به پسر و یا دختر و در جنس زن نسبت به پسر یا دختر واقع شود که در ادامه به اقسام این گرایش‌ها اشاره می‌کنیم.

طبقه‌بندی پدوفیلی‌ها

پدوفیلیا در بادی امر یک تشخیص بالینی است که معمولاً توسط یک روانپزشک یا روانشناس انجام می‌شود و در واقع احراز آن توسط پزشک انجام می‌شود؛ به عبارت بهتر این یک اصطلاح کیفری یا قانونی نیست (۹) بلکه یک اصطلاح پزشکی صرف می‌باشد و همان‌طور که از نظر گذشت پدوفیل یک بیماری روانی و نوعی اختلال در عملکرد روانی انسان بالغ است که در مواجهه با کودکان نابالغ بروز می‌کند و ممکن است این فرد بالغ بر کودک نابالغ با جنس‌های مختلف تحریک شده و یا منعطف به جنس خاصی اعم از جنس موافق خود و یا جنس مخالف خود باشد که در حالت اول، تحت عنوان پدوفیلی دوجنس گرا و در حالت دوم به عنوان پدوفیلی هم‌جنس‌گرا و در حالت آخر نیز یک پدوفیلی دگرجنس خواه، مورد توجه قرار می‌گیرد.

تشخیص این بیماری و نوع آن، بدین شکل است که به فرد مورد نظر انواع محرک-های تصویری و صوتی مرتبط با کودکان را نشان داده و پس از آن اقدام به اندازه‌گیری میزان خون فرد و اندازه و میزان خون در آلت تناسلی می‌نمایند (۱۰). ممکن است در این محرک‌ها فرد مورد نظر به تصاویر و صوت‌های کودکان از جنس‌های مختلف واکنش‌های متفاوتی از خود بروز دهد که نوعی واکنش غریزی است و این کنترل فرد در احساسات و واکنش‌های غریزی امری است حائز اهمیت و از رهگذر این واکنش‌ها می‌توان به پدوفیلی‌بودن فرد و نوع آن پی برد. همچنین باید اضافه کرد که در زمینه علت به وجودآمدن این بیماری دو گروه از نظریات قابل توجه است؛ که گروه اول اعتقاد دارند نمی‌توان علت ثابتی برای این موضوع در نظر گرفت و گروه دوم نیز معتقد هستند ریشه‌ی ژنتیکی یا بیولوژیکی برای این مسأله وجود دارد (۱۱).

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

مختصات روانی و ملاحظات جرم‌شناختی

راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات ذهنی، معیارهای زیر را برای بیان خصایص اختلال پدوفیلی ارائه می‌دهد (۲):

۱. تخیلات جنسی شدید، انگیزه‌های جنسی و دیگر محرک‌های جنسی نسبت به کودکان با تداوم حداقل ۶ ماه برای کودکان زیر ۱۳ سال. البته در مورد سن کودک به نظر ما می‌توان سن ۱۸ سال را نیز معیاری برای شناخت این ویژگی دانست.

به طور کلی می‌توان این ویژگی را مهم‌ترین و اصلی‌ترین شاخصه جهت شناخت این افراد دانست؛ زیرا تنها با این معیار است که امکان دارد یک فرد پدوفیلی را از سایر افراد و حتی دیگر مجرمین جنسی تمیز داد.

۲. رفتارهایی که باعث پریشانی یا اختلال بالینی قابل توجه در زمینه‌های اجتماعی، شغلی یا سایر زمینه‌های مهم عملکرد می‌شوند.

۳. از ویژگی‌های دیگر این نوع از اختلالات می‌توان به وضعیت خاص هورمون‌ها و ژنتیک‌ها اشاره کرد؛ بدین توضیح که علیرغم نقش مغز به عنوان ارگان اصلی که بر عملکرد جنسی حاکم است برخی این بیماری را کاملاً احساسی می‌دانند (۱۲). لیکن در تحقیقات جدید در مؤسسه عالی پزشکی این نظر پذیرفته شده است که برخی نابهنجاری‌های ژنتیکی و هورمونی در پدوفیلی‌ها تأثیر دارند (۱۳).

همان‌طور که از نظر گذشت در سال ۲۰۱۳ نسبت به معیارهای تشخیص این بیماری توسط انجمن روانشناسی آمریکا تجدید نظر شده است؛ زیرا ویژگی‌های موردنظر چندان قابل اعتنا نبوده و طیف درگیر این بیماری را گسترده نشان می‌داد؛ این مسأله در تحقیقات پیش از آن تاریخ نیز بررسی و گوشزد شده بود (۳).

از سوی دیگر به این مسأله توجه شده است که این افراد همواره سعی در برقراری رابطه‌ای نزدیک با جلوه‌های ظاهری موجه با کودکان دارند. با این وضعیت، در صورت وجود یک فرد پدوفیلی در یک محل، او می‌تواند به بسیاری از کودکان آن منطقه آسیب وارد کند یا برای مثال، در صورت داشتن شغل معلمی، یک فاجعه رخ خواهد داد بدین‌توضیح که وجود کودکان متعدد و زمینه‌های ارتباطی گوناگون می‌تواند انگیزه‌های

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

جنسی فرد را به سان یک تیز کن چاقو در آورده و چاقویی را تیز و به تعداد بالایی از افراد، آسیب وارد نماید.

بنابر معیارهای راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، چاپ چهارم، پدوفیلی‌ها دارای ویژگی «خیال پردازی» برای ارتباط جنسی با کودکان زیر ۱۳ سال، برای یک دوره ۶ ماه هستند. به طور کلی، فرد باید حداقل ۱۶ سال سن داشته و حداقل ۵ سال بزرگتر از نوجوان مورد علاقه باشد و پدوفیل‌ها معمولاً گزارش می‌دهند که گرایش آن‌ها به کودکان از حدود بلوغ یا نوجوانی شروع می‌شود، اما این علاقه جنسی به کودکان نیز می‌تواند در اواخر زندگی ایجاد شود (۱۴). از سوی دیگر این گروه دارای ویژگی‌هایی همچون حقارت، انزوا یا تنهایی، عزت نفس پایین، مشکل در تعاملات بین فردی متناسب با سن بالغ، بی‌نظمی درونی و نارسایی عاطفی هستند (۱۵).

نکته قابل توجه دیگر این که در خصوصیت‌های روانی این نوع از افراد به نظر نوعی تنوع طلبی وجود دارد (۳) که بسیار عجیب و در صورت عدم کنترل، دارای تالی فاسدهای معتنابه و پرمخاطره و جبران ناپذیر است. از منظری دیگر به لحاظ آسیب-شناختی، می‌توان این افراد را با افراد مبتلا به بیماری‌های واگیردار مقایسه کرد چرا که می‌توانند افرادی دیگر را ویروسی کرده که چندین سال وارث رفتارهای آنان یا رفتارهایی متأثر از آن باشند. این سخن اخیر جمله معروف در جرم‌شناسی را به ذهن متبادر می‌سازد که «بزه‌دیده امروز، بزهکار فردا است»؛ نمونه این پرونده‌ها بسیار است که از جمله آن‌ها می توان به پرونده «بیجه» اشاره کرد. وی به تعداد بالایی از کودکان اتباع خارجی و ایرانی تجاوز کرده بود و بعد از بازجویی‌ها مشخص شد به خود این فرد در کودکی تجاوز شده است.

با این‌حال، نکته قابل توجه این است که افراد پدوفیلی از نظر ذهنی سنجش بالایی در هزینه جرم دارند و کیس‌هایی را انتخاب می‌کنند که احتمال کشف و به دام افتادن آن‌ها و امکان وجود افراد پیگیر ماجرا در صورت برملا شدن، ضعیف باشد. برای نمونه

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

در مثال اخیر، اکثریت افراد قربانی از اتباع بیگانه افغان یا کودکان ایرانی بی‌سرپرست انتخاب شده بودند.

در مجموع، بررسی نگارندگان از سوابق و شواهد، نشان می‌دهد که افراد پدوفیلی کیس‌ها و افرادی را مورد تعرض قرار می‌دهند که بی‌سرپرست یا ضعیف باشند و به عبارت دیگر در صورت مشخص‌شدن موضوع، مدعی یا شاکی خصوصی پیگیری مربوط به آن را انجام ندهد. همچنین کودکان دچار مشکلات ذهنی می‌توانند به عنوان گروه-های پرخطر و نیازمند حمایت اجتماعی بیشتر در این رابطه تلقی شوند. وضعیت معیشتی کودکان و خانواده‌های آن‌ها نیز می‌تواند به این مشکلات دامن بزند. در برخی از کشورها متاسفانه کودکانی تحت عنوان کودکان کار وجود دارند که هر آن ممکن است قربانی این جرم جنسی باشند.

برای کنترل کامل پدوفیلی و حمایت از کودکان جامعه باید مطالعات رفتارشناختی، بررسی‌های آماری و همچنین توجه به جنبه‌های جرم‌شناختی این پدیده مطمح نظر قرار گیرد تا بتوان از موثرترین و کارآمدترین روش‌ها در این زمینه بهره گرفت. در ادامه به طور مختصر اشاره‌ای به این محورها خواهد شد.

رفتارشناسی

پارافیلیا یا انحراف جنسی (از جمله پدوفیلی) را می‌توان با رفتار یا کاستی‌های رفتار فرد، در جایی که فرد بطور قابل ملاحظه‌ای تحت فشار مکرر شدید جنسی و تخیلات جنسی است، تشخیص داد (۱۶). در مورد عوامل و علت بروز بیماری پدوفیل اختلاف نظر وجود دارد لیکن در اکثریت تحقیقات صورت گرفته محققان به این نتیجه رسیده-اند که این بیماری از زمان بلوغ شروع می‌شود (۱۷).

در یک تحقیق صورت‌گرفته با جامعه آماری ۲۴۲۹ نفری، نتایج حاصله نشان‌گر این بود که افراد پدوفیلی در مسائل جنسی فقط به کودکان فکر نمی‌کنند (۱۸) بلکه در صورت مهیاشدن شرایط تجاوز به کیس‌های دیگر نیز امکان حدوث رفتار تعرض و تجاوز وجود دارد. در مورد تعلق خاطر این افراد به جنس‌های مختلف همان‌طور که

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

گفته شد بر حسب انواع گرایش‌ها، امکان تقسیم‌بندی به پدوفیلی‌های هم‌جنس گرا (مانند ارتباط یک مرد بزرگ‌سال با یک کودک پسر)، پدوفیلی‌های دگرجنس خواه (مانند ارتباط جنسی یک خانم بزرگسال با یک کودک پسر (در این گروه پدوفیل های جنس مؤنث بیشتر خواهان رابطه جنسی با افرادی با سن ۸ تا ۱۰ سال هستند) (۱۹)، و پدوفیلی‌های دوجنس گرا که در گروه اخیر فرد مورد نظر از حیث گرایش، فرقی میان دو جنس مذکر و مؤنث قائل نیست و در صورت وجود شرایط مساعد، قابلیت تعرض و تجاوز خواهد داشت. البته در مورد کمیت گروه‌های مورد نظر تحقیقات صورت گرفته نشان می‌دهد گروه پدوفیلی هم‌جنس گرا بیشتر از سایر گروه‌ها می‌باشد (۷)؛ و به نظر می‌رسد در این گروه نیز هم‌جنس گراهای مذکر فراوانی بیشتری از گروه هم‌جنس گراهای مؤنث داشته باشد.

کودک‌آزاری پدوفیلی

کودک‌آزاری مفهومی گسترده است که پدوفیلی می‌تواند یک مصداق مهم و پرمخاطره آن تلقی شود. اساساً به هرگونه آسیب جسمی یا روحی و روانی، و سوء استفاده جنسی یا بهره‌کشی از کودکان، کودک آزاری می‌گویند. این نوع از آزار (پدوفیلی) در سطوح و گونه‌های مختلف برای کودکان در اکثریت کشورها قابل مشاهده است. برای مثال در ایالات متحده آمریکا وزارت دادگستری گزارش داد که ۹/۷ درصد زندانیان ایالتی در سال ۱۹۹۴ مجرمان جنسی خشن بوده‌اند که دو سوم قربانیان آنان کودکان ۱۷ سال بوده‌اند و ۵۸ درصد از این زندانیان گفته‌اند که قربانیان آنها ۱۲ ساله یا کم سن‌تر بودند (۲۰). در سیستم زندان کالیفرنیا نیز تقریباً ۱۰ درصد موارد زندانی مربوط به جرایم جنسی بوده (۲۱) که در تحقیقات این گروه آزمایشی افرادی متشکل از ۱۲۰ مرد پدوفیل بودند (۲۱).

علاوه بر این، طی یک مطالعه بر اساس داده‌های جرم گزارش شده به پلیس در سه ایالت، نشان داده شد که ۱۵ درصد از قربانیان تجاوز به عنف زیر ۱۲ سال و ۲۹ درصد از قربانیان تجاوز در سنین ۱۲ تا ۱۷ سال بودند (۲۲). این آمارها نمونه‌هایی است که

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

نشان می‌دهند بحث تعرض و تجاوز جنسی و خطری که از ناحیه اختلال پدوفیلی، امنیت و سلامت کودکان را تهدید می‌کند، بسیار جدی و نیازمند توجه است چه این‌که در اکثریت کشورها فارغ از توسعه‌یافتگی و پیشرفته‌بودن آن‌ها این ناهنجاری وجود دارد و باید نظام‌های حقوقی واکنش‌های پیشگیرانه و بازدارنده متناسبی نسبت به آن مبذول دارند.

تأثیرات کودک‌آزاری پدوفیلی‌ها بر قربانیان

بررسی‌ها نمایان‌گر این موضوع است که کودکان مورد تعرض و تجاوز در بزرگسالی دارای مشکلات و بیماری‌هایی همچون اختلال شخصیت، افسردگی، اقدام جدی برای خودکشی، احساس گناه و شرم از نقش خود در ایجاد حادثه، مصرف مواد مخدر و الکل می‌باشند (۱۴). طبیعتاً هر کدام از این بیماری‌ها در شرایطی می‌تواند از زمینه‌های جدی بروز رفتارهای ضد اجتماعی، ارتکاب جرائم و سوق‌یافتن فرد به سمت بزهکاری باشد. یافته‌های مهم یکی از تحقیقات صورت‌گرفته حاکی از آن است که کودکان و نوجوانان آزاردیده دچار حالات افسردگی، گوشه‌گیری و خشم پنهان‌شده می‌باشند، در امر تحصیل دچار افت تحصیلی و در دوست‌یابی دچار مشکل‌اند؛ نسبت به دیگران بی‌اعتماد و به دنبال آن، دچار احساس حقارت و ناکامی هستند و در دوره نوجوانی گرفتار رفتارهای ضد اجتماعی (بزهکاری)، دزدی، فرار از منزل، اعتیاد و گریز از مدرسه می‌گردند (۲۳).

درمان پدوفیلی‌ها و اهمیت پیشگیری

به عقیده برخی از پژوهشگران، برای بیماری پدوفیل، درمان مؤثری وجود نداشته و تنها می‌توان از درمان‌های دارویی و اقداماتی مانند ناتوان‌سازی جنسی برای آن‌ها استفاده کرد (۲۴). رویکرد بیولوژیکی یا دارویی در درمان مجرمان جنسی شامل استفاده از انواع مختلف داروها و هورمون‌ها است و بیشتر به منظور جلوگیری از تولید

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

تستوسترون در بدن با هدف کاهش میل جنسی مورد توجه می‌باشد؛ این داروها و هورمون‌ها به طور گسترده‌ای پذیرفته شده اند (۳)؛ و درمان قطعی و غیر قابل بازگشت به حساب نمی‌آید چه این‌که این اختلال در فرد ناشی از احساسات و تفکرات اوست که تغییر این تفکر و احساس کاری است بسیار دشوار؛ به همین دلیل است که اقدامات دارویی و ناتوان‌سازی فرد در کنار هم، مطرح می‌شود.

کنترل پدوفیلی پیش از تحقق جرم و شناخت مجرم، مرحله‌ای حساس و کلیدی و در عین حال تا حدی دشوار به شمار می‌رود؛ چرا که این بیماری را نمی‌توان مختص گروهی خاص و قابل شناسایی از جامعه دانست؛ بدین توضیح که این نوع از نگرش ممکن است در اقشار مختلف جامعه اعم از قشر تحصیل‌کرده و کم‌سواد و ... وجود داشته باشد. یکی از تحقیقات صورت گرفته میان دانشجویان کارشناسی یکی از دانشگاه‌ها با جامعه آماری ۱۹۳ نفر حاکی از آن بود که ۲۱ درصد از دانشجویان، نسبت به برخی کودکان احساس و تمایل رابطه جنسی داشته و ۷ درصد از آنان نیز احتمال رابطه جدی جنسی با کودکان را رد نکردند (۲۵). این امر نشان می‌دهد واکنش در قبال این نوع بیماری یا اختلال باید همراه با تمرکز بر اقدامات پیشگیرانه از طریق اعمال پیشگیری‌های وضعی و اجتماعی به ویژه ارائه آموزش‌های لازم به خانواده‌ها و کودکان و سایر افراد و گروه‌ها، برای حذف زمینه‌های ایجاد جرم باشد. در این میان نقش وضع و اعمال و اجرای صحیح مجازات‌های سنگین به ویژه از حیث جنبه بازدارندگی و ارعابی، این است که مجرمان بالقوه را نسبت به ارتکاب جرم در موضع ضعف قرار می‌دهد.

نتیجه‌گیری

پدوفیلی اختلالی است روانی توأم با گرایش جنسی به کودکان. می‌توان دریافت که اکثریت پدوفیلی‌ها از نوعی ناتوانی جسمی یا جنسی رنج می‌برند و به عبارتی آنان را می‌توان افراد ضعیفی دانست که گمان می‌برند نمی‌توانند یک رابطه سالم با یک جنس مخالف در شرایطی درست داشته باشند. در این زمینه باید به تأثیرگذاری تفکرات و

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

انگیزه‌های جنسی شدید که منجر به تحریک ناهنجارگونه جنسی در این گونه افراد می‌شود و حسب مورد می‌تواند منبعث از دلایل ژنتیکی و محیطی و به ویژه تجربیات ناخوشایند افراد باشد، اشاره کرد.

در مورد معیار تعریف و بررسی انواع جرم جنسی در این رابطه از نظر تحقیقات باید قائل به تفکیک شده و میان جرم جنسی اتفاقی به جهت تمایلات آنیِ جنسی فاعل و ویژگی‌هایی مانند سفید پوست بودن کودک و ... با جرایم جنسی ارتکابی از سوی یک فرد پدوفیلی که دارای خصوصیت تکرارپذیری است، قائل به تفاوت گردید. همانطور که از نظر گذشت برای شناسایی فرد پدوفیلی از واکنش غریزی او نسبت به محرک‌های تصویری و صوتی و اندازه‌گیری فشار و حجم خون خود فرد و حجم خون در آلت تناسلی او استفاده می‌شود. در سیستم قانونی و قضایی ایران اساساً تمایزی میان دو گروه فوق وجود ندارد. اما پرسش اینجاست که چه تفاوتی میان یک فرد پدوفیلی با یک مجرم جنسی بزرگسال است و چرا باید این دو بدین شکل از هم تفکیک شوند؟ سیستم حقوقی ایران مرتکبین جرایم در هردو گروه فوق را طبق مواد عمومی و اختصاصی جرائم لواط و زنا به مجازات‌های سنگین همچون اعدام محکوم و در درجات پایین‌تر مانند تفخیذ و مساحقه در صورت اجتماع شرایط عمومی مانند بلوغ، به مجازات‌های پایین‌تر محکوم می‌نماید؛ همچنین در پایین‌ترین درجات تعرض نیز قانون‌گذار از باب حمایت از کودکان و بانوان با علم به ضرورت این امر و از رهگذر توجه به روحیه ضعیف و شکننده آنان، اقدام به جرم‌انگاری هر گونه تعرض و رفتارهای مزاحمت‌آمیز یا توهین مخالف شؤون و حیثیت نموده و وفق ماده ۶۱۹ ق.م.ا مجازاتی مشتمل بر حبس و شلاق را برای مرتکبین در نظر گرفته است.

همان‌طور که مشاهده می‌گردد در رابطه با مجازات جرایم جنسی مزبور به تناسب رفتار ارتکابی و با تأسی از احکام و مبانی اسلام، کیفرهای سنگینی مقرر شده است که این امر می‌تواند مشروط بر قاطعیت در اجرای مجازات، یکی از عوامل پیشگیرانه از جرم باشد چه این‌که اکثریت مجرمین قبل از ارتکاب جرم اقدام به سنجش میزان مجازات و هزینه جرم می‌کنند و در صورت بالا بودن هزینه جرم از ارتکاب آن منصرف می‌شوند

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

که مجرمین جنسی و پدوفیلی‌ها نیز از این امر مستثنی نیستند. باید اضافه کرد در مورد اختلالاتی که به طور کلی فرد را بی‌اختیار کرده و نوعی جنون حاصل می‌شود نیز قوانین جزایی معیار مشخصی دارد که بر آن اساس از بارکردن مجازات به این افراد مانند یک فرد سالم امتناع شده و لذا در این وضعیت وجهی افتراقی میان این دو گروه (مجرم و مجنون) قائل می‌شوند.

با این‌حال به نظر می‌رسد حساسیت پدیده پدوفیلی و آسیبی که به افراد و جامعه می‌تواند از ناحیه آن وارد شود و از طرفی نقش به رسمیت‌شناختن این گروه در امکان تجرّی نسبت به اطفال و نقض حقوق آن‌ها، باعث می‌شود واکنش‌های کیفری سخت نسبت به پدوفیلی‌ها توجیه‌پذیر باشد. البته با تأکید بر اهمیت مضاعف کاربست‌های پیشگیرانه لازم است با اعمال پیشگیری‌های وضعی و اجتماعی به ویژه از طریق آگاه-سازی خانواده‌ها و افراد و حذف زمینه‌های آماج جرم، در فرایندهای قضایی نیز با بررسی سوابق ضداجتماعی و مجرمانه و همچنین آزمایشات پزشکی با حفظ قواعد محرمانگی، افرادی که دچار اختلالات پدوفیلی هستند پیش از ارتکاب جرایم سنگین‌تر وارد سیکل دارودرمانی، روان‌درمانی و مراقبت‌های کنترلی، شوند.

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

References

1. Medaris M, Girouard C. Protecting children in cyberspace: The ICAC task force program. US Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention; 2002.

2. Winslade W, Stone TH, Smith-Bell M, Webb DM. Castrating pedophiles convicted of sex offenses against children: new treatment or old punishment. SMUL Rev. 1997; 51: 349.

3. Smallbone SW, Wortley RK. Criminal diversity and paraphilic interests among adult males convicted of sexual offenses against children. International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology. 2004; 48(2): 175-88.

4. Taber CW. Taber's Cyclopedic Medical Dictionary. Philadelphia, USA: FA Davis Company; 1963.

5. Attari A, Amin al-Ruaya M. A Review of DSM-5, Behavioral Sciences Research 2013; 11(2): 148.

6. Groth AN, Burgess AW. Sexual trauma in the life histories of rapists and child molesters. International Journal of Victimology 1979; 4(1): 10-6.

7. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Revised 4th ed. Washington DC: American Psychiatric Pub.; 2000.

8. Ouhadi B. Human Sexual Tendencies and Behaviors. Tehran: Sadegh Hedayat Publications, 2000; p. 217.

9. Hall RC, Hall RC. A profile of pedophilia: definition, characteristics of offenders, recidivism, treatment outcomes, and forensic issues. In Mayo Clinic Proceedings 2007 Apr 1 (Vol. 82, No. 4, pp. 457-471). Elsevier.

10. Letourneau EJ. A comparison of objective measures of sexual arousal and interest: Visual reaction time and penile plethysmography. Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment 2002; 14(3): 203-19.

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

11. Sermabeikian P, Martinez D. Treatment of adolescent sexual offenders: Theory-based practice. Child Abuse & Neglect 1994; 18(11): 969-76.

12. Sartorius A, Ruf M, Kief C, Demirakca T, Bailer J, Ende G, et al. Abnormal amygdala activation profile in pedophilia. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience 2008; 258(5): 271-7.

13. Valipour SH. Pedophilia from a legal perspective. 2017. Available at:
http://magazine.shme.ir/1395/12/22/%D9%BE%D8%AF%D9%88%D9%81%D9%8A%D9%84%DB%8C%D8%A7%D8%B2%D9%85%D9%86%D8%B8%D8%B1%D8%AD%D9%82%D9%88%D9%82%DB%8C/.

14. Hall RC, Hall RC. A profile of pedophilia: definition, characteristics of offenders, recidivism, treatment outcomes, and forensic issues. InMayo Clinic Proceedings 2007 Apr 1 (Vol. 82, No. 4, pp. 457-471). Elsevier.

15. Egan V, Kavanagh B, Blair M. Sexual offenders against children: The influence of personality and obsessionality on cognitive distortions. Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment 2005; 17(3): 223-40.

16. Bloom JD, Bradford JM, Kofoed L. An overview of psychiatric treatment approaches to three offender groups. Psychiatric Services 1988; 39(2): 151-8.

17. Sartorius A, Ruf M, Kief C, Demirakca T, Bailer J, Ende G, et al. Abnormal amygdala activation profile in pedophilia. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience 2008; 258(5): 271-7.

18. Abel GG. The Abel and Harlow child molestation prevention study. Philadelphia, Xlibris. 2001. Available at: www.childmolestationprevention.org/pdfs /study.pdf. Accessed February 19, 2007. P 459.

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]

19. Murray JB. Psychological profile of pedophiles and child molesters. The Journal of Psychology 2000; 134(2): 211-24.

20. Greenfeld LA. Sex offenses and offenders: An analysis of data on rape and sexual assault. US Department of Justice, Office of Justice Programs; 1997.

21. Toobert S, Bartelme KF, Jones ES. Some factors related to pedophilia. International Journal of Social Psychiatry 1959; 4(4): 272-9.

22. Butterfield F. '95 Data Show Sharp Drop in Reported Rapes. The New York Times. 1997 Feb; 3., at A14.

23. Shoaa Kazemi MA. Child Abuse and Its Consequences, Knowledge Journal 2005; 13(87): 1.

24. Stone TH, Winslade WJ, Klugman CM. Sex offenders, sentencing laws and pharmaceutical treatment: a prescription for failure. Behavioral sciences & the law 2000; 18(1): 83-110.

25. Briere J, Runtz M. University males' sexual interest in children: Predicting potential indices of “pedophilia” in a nonforensic sample. Child Abuse & Neglect 1989;13(1): 65-75.

[Downloaded from childrightsjournal.ir on 2026-11-17]